

CASSAZIONE PENALE - Sezione IV – sentenza n. 822 dell'11 gennaio 2018

RESPONSABILITÀ MEDICA: LA PATOLOGIA DERIVANTE DA MALASANITÀ VA IDENTIFICATA

Quando è chiamato ad affrontare un caso di malasanità, il giudice deve indagare l'esatta patologia derivante dalla condotta del medico, mettendo in atto tutte le indagini e gli approfondimenti a tal fine necessari. Almeno ai fini civili, non è infatti possibile limitarsi a prendere atto del chiaro peggioramento delle condizioni del paziente e questo è quanto si evince dalla sentenza numero 822/2018 della Corte di cassazione, relativa a un caso di responsabilità dello psicoterapeuta.

omissis

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Con sentenza del 4.03.2016, la Corte di appello di Venezia, in riforma della sentenza emessa in data 16.02.2006 dal Tribunale di Verona, dichiarava non doversi procedere nei confronti di C.F., per essere, il reato di lesioni colpose a lei ascritto, estinto per intervenuta prescrizione. Confermava nel resto l'appellata sentenza, quanto alla condanna al risarcimento dei danni causati alla parte civile, L.R., da liquidarsi in separata sede.

Condannava altresì l'imputata al pagamento delle spese processuali sostenute dalla parte civile nel grado d'appello.

A carico della imputata, psicoterapeuta, era stata elevata imputazione di lesioni colpose gravissime in danno del minore L.J., rappresentate da forme di disturbo mentale con alterazioni a livello funzionale e comportamentale.

Si individuavano, nel suo operato, profili di colpa, riconducibili ad imprudenza, negligenza e imperizia, per non avere adottato, nello svolgimento della sua attività professionale di psicoterapeuta del bambino, una metodologia adeguata e corretta, né sotto il profilo tecnico-psicologico, né sotto quello deontologico-professionale.

In particolare, si addebitava alla imputata: di avere assecondato ed avallato le finalità perseguite dalla madre del minore, S.B., di allontanamento della figura paterna dalla vita del bambino; di avere praticato una terapia errata; di non avere tenuto conto della patologia sofferta dalla S., committente dell'incarico, nella quale era riconoscibile, all'evidenza, una sindrome di alienazione parentale.

Nei confronti della C. era stata inizialmente elevata anche imputazione per il reato di cui all'art. 622 c.p. in ordine al quale era stata poi pronunciata, durante l'iter processuale della vicenda, declaratoria di improcedibilità per tardività della querela.

2. L'imputata ha proposto ricorso per cassazione a mezzo del difensore, deducendo quattro separati motivi.

Con il primo motivo, deduce la inosservanza delle norme processuali prescritte a pena di nullità. Si afferma che il capo di imputazione non è enunciato in forma chiara e precisa.

Secondo la prospettazione difensiva, mancherebbe l'indicazione della malattia che la ricorrente avrebbe cagionato nel minore. Difetterebbe l'individuazione della lesione ed il carattere irreversibile o insanabile della stessa. La enunciazione contenuta nella imputazione, che si riferisce a "forme di disturbo mentale con alterazioni a livello funzionale e comportamentale" non costituirebbe diagnosi di una malattia e, pertanto, non consentirebbe di individuare il fatto storico rispetto al quale la imputata è chiamata ad esercitare il diritto di difesa.

In ciò, sarebbe ravvisabile violazione dell'art. 429 c.p.p. , comma 1, lett. c) e dell'art. 3, comma 3, lett. a) CEDU. La motivazione con cui la Corte territoriale ha respinto tale eccezione, sarebbe in netto contrasto con il dettato normativo, tanto nazionale, quanto comunitario.

Con il secondo motivo, lamenta la contraddittorietà della motivazione, che si porrebbe in contrasto con gli atti del processo, nella parte in cui attribuisce alla imputata, come condotta causale efficiente dell'evento, quella di avere interrotto bruscamente la terapia con il minore. La difesa, sul punto, rappresenta che la sentenza sarebbe andata contro le evidenze probatorie, avendo ritenuto di ascrivere alla ricorrente l'interruzione improvvisa delle terapie. Tale aspetto contrasterebbe con le emergenze processuali, dalle quali risulta che la interruzione dipese dall'intervento dei Servizi sociali di (*OMISSIS*) che sottrassero il minore alla madre, collocandolo in un apposito centro, in data (*OMISSIS*). Da allora, fu impossibile per la ricorrente vedere ed avere contatti con il minore.

Terzo motivo: violazione dell'art. 590 c.p. , comma 2, in relazione all'art. 583 c.p., comma 2, per assenza dell'evento prescritto dalla legge e assenza di una malattia certamente e probabilmente insanabile. Secondo la prospettazione difensiva, la sentenza di appello avrebbe recepito acriticamente le conclusioni cui era pervenuto il perito nominato dal Tribunale, dott. P., il quale giunge, nella perizia, alla erronea conclusione che l'aggravamento delle condizioni di salute di L.J. erano da ascrivere alla condotta della ricorrente, la quale non aveva adeguatamente preparato il paziente alla conclusione della terapia.

Non era stata, tuttavia, presa in considerazione, altra causa alternativa di aggravamento dello stato di salute del minore, individuabile nel brusco affidamento del bambino ai servizi sociali, nella interruzione della terapia con la dott.ssa C., nel cambiamento radicale di vita instauratosi con tale affidamento.

Ulteriore profilo di censura, era da ravvisarsi nella mancanza di elementi dai quali potersi desumere che la malattia insorta nel minore fosse gravissima, in quanto nessun perito o testimone fa riferimento alla irreversibilità di tali lesioni. La stessa Corte di appello, in un passaggio della decisione, apparirebbe dubbiosa in ordine a tale possibilità.

Con il quarto motivo, la difesa deduce un ulteriore vizio di contraddittorietà della motivazione, nella parte in cui ritiene che l'imputata non abbia rispettato, per colpa grave, i parametri dell'agente modello. Le tesi sostenute da diversi altri professionisti, in base alle quali la C. avrebbe dovuto seguire un diverso approccio metodologico, resterebbero confinate nell'ambito delle opinioni. Ciò in quanto, in tale campo, non esistono linee guida.

In proposito, la difesa allega la risposta fornita dal Presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi che, interpellato circa la esistenza di linee guida in materia, ha affermato che

non esistono linee guida emanate dall'Ordine, riferite a specifici settori, come quello della psicoterapia infantile. Pur volendo ammettere che la ricorrente abbia applicato una terapia rivelatasi, ex post errata, è sostenibile, afferma la difesa, che la stessa abbia agito in buona fede, pienamente convinta che il minore avesse subito abusi sessuali ad opera del padre: dovrebbe, pertanto, trovare applicazione l'art. 47 c.p., comma 1, per essere incorsa, la ricorrente, in un errore scusabile.

In ragione delle esposte argomentazioni, la difesa chiede alla Corte di ritenere la nullità del capo di imputazione per genericità dello stesso e, in accoglimento dei motivi di ricorso, di annullare la sentenza impugnata con ogni conseguenza di legge.

Nel corso della discussione svoltasi finanzia a questa Corte, la difesa ha invocato l'applicazione, al caso in esame, della L. 8 marzo 2017, n. 24.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Ritiene la Corte che il ricorso proposto dalla difesa della imputata sia fondato nei termini che saranno di seguito precisati.

2. La Corte di appello, nel dichiarare non doversi procedere nei confronti dell'imputata, per estinzione del reato a lei ascritto per intervenuta prescrizione, ha confermato la sentenza del Tribunale in punto di statuizioni civili.

A fondamento della sua decisione, ha rilevato che: in sede di appello, nel caso di presenza della parte civile, sopravvenuta una causa estintiva del reato, il giudice, ai sensi dell'art. 578 c.p.p., è tenuto a valutare il compendio probatorio ai fini delle statuizioni civili; al riguardo, la sentenza di primo grado risultava congruamente motivata ed immune da vizi logici e giuridici, in ordine alla ricostruzione della vicenda ed alla ascrivibilità alla imputata delle lesioni contestate.

Quanto alla ricostruzione in fatto, ripercorrendo dettagliatamente la complessa vicenda oggetto del giudizio, la Corte territoriale ha analizzato le testimonianze dei numerosi specialisti che si sono occupati a vario titolo del caso in esame (assistenti sociali e periti nominati in diversi giudizi), evidenziando come tutti costoro, erano addivenuti alla medesima conclusione di ritenere che la imputata avesse, nel suo operato, violato le regole deontologiche ed intrapreso scelte terapeutiche errate, dando per scontato che il minore avesse subito un abuso sessuale ad opera del padre, sebbene altre ipotesi, poste a fondamento del malessere del bambino, emergessero chiaramente dal contesto nel quale lo stesso era vissuto.

Ha poi valutato il contenuto della perizia elaborata dal dott. P.A., a cui ha riconosciuto, come aveva già fatto il giudice di primo grado, validità scientifica, per completezza e accuratezza dell'analisi effettuata sull'evoluzione dello stato di salute psichica di L.J..

Condividendo la conclusione cui era giunto il perito nominato dal Tribunale e, alla luce di tutte le altre prove raccolte, ha individuato, nella condotta serbata dalla imputata, i profili di responsabilità della colpa elevati nella contestazione, ritenendo provato che: la psicoterapeuta era incorsa in errori metodologici gravi, consistiti nel praticare sul minore una terapia inadeguata e dannosa; aveva agito sul piccolo paziente alimentando il conflitto con il padre; non si era attiva-

ta per curare la tendenza marcata del bambino a confondere il piano della realtà con quello della immaginazione e ad abbandonarsi a fantasie distruttive.

Sulla base di tutte le prove raccolte, ha ritenuto che l'agire della ricorrente sulla psiche del bambino, nel momento delicato della crescita e della formazione della personalità, avesse provocato una inaggravescenza delle sue già compromesse condizioni di salute mentale.

Condividendo le conclusioni cui era giunto il perito dott. P., la Corte territoriale si è così espressa: "All'esito della terapia cui è stato sottoposto dall'imputata, quando è stato visitato dal dott. G. in data 6.08.2002, L.J. presentava dei sintomi decisamente più gravi. La situazione di disarmonia evolutiva si era tradotta in un disturbo paranoide della personalità e in un disturbo emozionale iperansioso (Si veda verbale d'udienza del 16.12.2005 pag. 13). Il minore veniva definito borderline, in grado di distinguere solo parzialmente il mondo interno da quello esterno; affetto da un disturbo emozionale iperansioso e da un disturbo da incubi notturni. La perizia è giunta alla conclusione che l'aggravamento dei sintomi così come descritti, ovvero il consolidarsi in una franca patologia psichiatrica, fosse da attribuire proprio ad un'errata impostazione terapeutica da parte di C.F.. Sotto tale profilo, dunque, per rispondere ad una delle principali censure sollevate nell'atto di appello, si deve certamente concludere che il minore abbia subito delle lesioni, nel senso che, sebbene certamente già oggetto di un disturbo psichiatrico - nel momento in cui è stato affidato alle cure dell'imputata - all'esito delle cure da parte di costei, il minore è risultato affetto da una patologia psichiatrica dai sintomi ben più severi di quelli riscontrati all'avvio della terapia". (pag. 12 della sentenza impugnata).

In ordine alla entità delle lesioni procurate dalla C., il giudice d'appello ha affermato: "Ricondotto questo principio generale al caso di specie, si deve dire - come del resto aveva fatto in maniera esauriente la sentenza appellata - che la condotta terapeutica adottata dalla dottoressa C. è stata condizione necessaria delle lesioni subite da L.J., tali dovendosi considerare, a tutti gli effetti, i disturbi deliranti paranoide da cui il minore risultava affetto, senza che il processo abbia consentito di individuare l'interferenza di decorsi alternativi".

3. L'esame del contenuto del ricorso proposto dalla difesa dell'imputata, alla luce dell'esito del giudizio di appello, impone talune precisazioni di carattere preliminare.

È d'uopo rilevare che, in caso di estinzione del reato per intervenuta prescrizione, trovando applicazione l'art. 129 c.p.p., comma 2, anche in sede di legittimità, la Corte di cassazione può rilevare l'evidenza della prova dell'innocenza del ricorrente. Tuttavia, a questo fine, la esistenza di una delle cause più favorevoli, enunciate nell'art. 129 c.p.p., comma 2, può essere desunta unicamente dal testo del provvedimento impugnato (così, ex multis Sez. 6, sentenza n. 48461 del 28.11.2013; Sez. 1, n. 35627 del 18.04.2012, Rv. 253458; Sez. 6, n. 27944 del 12.06.2008, Rv. 240955; Sez. 1, n. 10216 del 5.02.2003, Rv. 223575; Sez. 4, n. 9944 del 27.04.2000, Rv. 217255). Si è quindi affermato che la valutazione da esperirsi da parte del giudice, nella ipotesi contemplata dall'art. 129 c.p.p., comma 2, è più vicina al concetto di "constatazione", che di "apprezzamento", essendo incompatibile con qualsiasi necessità di accertamento o di approfondimento (Sez. U, n. 35490 del 28.05.2009, dep. 15.09.2009, Tettamanti, Rv. 244274).

Ebbene, escluso che nella vicenda in esame possa trovare applicazione l'art. 129 c.p.p., comma 2, stante la mancanza di evidenza della prova della innocenza della imputata, tenuto conto delle due conformi decisioni adottate nei gradi precedenti, è preciso dovere di questa Corte, in presenza di una condanna al risarcimento dei danni pronunciata dai giudici di merito, secondo il disposto dell'art. 578 c.p.p., esaminare il fondamento dell'azione civile e verificare l'esistenza di tutti gli elementi della fattispecie penale, al fine di confermare o meno la condanna al risarcimento. Alla luce di tale premessa, occorre rilevare come la Corte territoriale ed il giudice di primo grado, nella disamina dei fatti, non abbiano offerto una compiuta risposta in ordine alla precisa diagnosi della malattia sofferta dal minore ed alla sua durata. Pure avendo ricostruito in modo dettagliato lo sviluppo della vicenda ed individuato i diversi errori nei quali era incorsa la imputata durante la terapia praticata, non hanno precisato: il grado di incidenza di tali errori sulla già conclamata patologia sofferta dal piccolo paziente; la precisa diagnosi della malattia insorta nel minore in seguito all'intervento della psicoterapeuta; la prevedibile durata della malattia stessa, in relazione alla contestazione elevata a carico della ricorrente, a cui è stato addebitato di avere causato nel minore una lesione gravissima.

Secondo il costante orientamento della Corte (ex multis: Sez. 5, n. 8351 del 25.10.2012 Ud. Rv. 255214; Sez. 5, n. 43763 del 29.09.2010, Rv. 248778), in tema di lesioni personali, costituisce "malattia" qualsiasi alterazione anatomica o funzionale dell'organismo, ancorché localizzata, destinata a perdurare fino a quando sia in atto il suddetto processo di alterazione. Essa può riguardare sia la sfera fisica della persona, sia quella psichica. Il concetto di lesione coinvolgente la sfera psichica della persona, ha trovato luogo nella giurisprudenza di legittimità con riferimento all'art. 582 c.p., dove è espressamente richiamato il concetto di malattia "nella mente". Si afferma, secondo la definizione tradizionalmente fornita dalla giurisprudenza della Corte di legittimità che la malattia nella mente è quella che comporta non soltanto offuscamento o disordine, ma anche indebolimento, eccitamento, depressione o inerzia dell'attività psichica, con effetto permanente o temporaneo (così Sez. 1, n. 8483 del 4.12.1974, Rv. 130726).

La nozione di lesione gravissima si ricava dall'art. 583 c.p., dove, in termini definitivi, detta lesione è collegata alla insorgenza di una malattia certamente o probabilmente insanabile.

Pertanto, la malattia da ritenersi insanabile è quella che ha attitudine a non essere reversibile ed a permanere per tutta la vita con una possibilità di guarigione molto remota o nulla.

Dalla motivazione della sentenza impugnata non si evince con chiarezza la definizione della patologia da cui è risultato affetto il minore in seguito alla terapia praticata dalla C..

Invero, la Corte territoriale, nei passaggi sopra richiamati, non definisce la patologia psichica o psichiatrica insorta nel minore e, quanto alla sua durata, si esprime in termini dubitativi, affermando come il comportamento della imputata abbia "compromesso, forse irrimediabilmente, la possibilità di regresso e, in ultima istanza, di guarigione" della persona offesa.

Pure dovendosi ritenere dimostrata l'esistenza di evidenti errori nella terapia praticata dalla ricorrente, risultano fondate le censure difensive nella parte in cui si riferiscono alla incertezza con cui risultano trattati in sentenza gli aspetti riguardanti la diagnosi precisa della malattia insorta nella persona offesa e la sua durata.

4. Il richiamo alla Legge Gelli-Bianco operato dalla difesa in sede di conclusione, all'odierna udienza, risulta improprio nel caso in esame.

La L. 8 marzo 2017, n. 24, art. 6, introducendo l'art. 590-sexies c.p., ha previsto la non punibilità dei fatti di cui agli artt. 589 e 590 c.p., commessi nell'esercizio della professione sanitaria, qualora l'evento si verifichi a causa di imperizia, purché siano rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida definite e pubblicate ai sensi della legge o, in mancanza di queste, le buone pratiche assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle linee guida risultino adeguate alla specificità del caso concreto.

Ciò posto, occorre rilevare, in primo luogo, come la pronuncia di estinzione del reato per intervenuta prescrizione rappresenti un esito più favorevole rispetto alla causa di non punibilità prevista dalla legge richiamata, la quale, infatti, implica una rinuncia alla potestà punitiva ma non esclude il reato.

Inoltre, nel caso in esame, come ha evidenziato lo stesso difensore attraverso l'attestazione allegata, proveniente dal Presidente dell'Ordine degli psicologi, non esistono linee guida emanate dall'Ordine riferite alla materia specifica della psicoterapia infantile.

Per cui si verte in un ambito che è fuori dall'applicazione della norma.

A ciò deve aggiungersi, infine, che la contestazione non risulta incentrata unicamente sulla ricorrenza del profilo colposo della imperizia, unico profilo investito dalla operatività della norma in argomento.

5. Ritenuta ed affermata la infondatezza del ricorso agli effetti penali, la sentenza impugnata deve essere annullata, ai fini civili, con rinvio al giudice civile competente per valore in grado d'appello: ed invero, nel caso in cui il giudice di appello abbia dichiarato non doversi procedere per intervenuta prescrizione del reato, senza motivare adeguatamente in ordine alla responsabilità dell'imputato ai fini delle statuizioni civili, l'accoglimento sul versante civilistico del ricorso per cassazione, proposto dall'imputato, impone l'annullamento della sentenza con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello, a norma dell'art. 622 c.p.p., (Sez. U, n. 40109 del 18.07.2013, Sciortino, Rv. 256087; Sez. 1, n. 42039 del 14.01.2014, Sinnigliani, Rv. 260508; Sez. 6, n. 5888 del 21.01.2014, Bresciani, Rv. 258999; Sez. 6, n. 44685 del 23.09.2015, N., Rv. 265561). È demandato al giudice civile il compimento delle indagini e degli approfondimenti sopra indicati, riguardanti la precisa patologia da cui è risultato affetto il minore dopo l'intervento terapeutico effettuato da C.F. e la durata di tale malattia.

Per questi motivi

Annulla la sentenza impugnata limitatamente agli effetti civili e rinvia per nuovo esame al giudice civile competente per valore in grado di appello